INFORME DE SUPERVISIÓN N- 5 CONTRATO LABORAL A TERMINO FIJO No C-04.08.024-2024 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION Y YENNY CAROLINA MORA GUERRERO

Numero:	C-04.08--024-2024	Fecha:	Abril 01 de 2024
Tipo:	Laboral a Termino Fijo	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)	
NIT:		890.203.551-8	
Domicilio del Contratante:		Carrera 2 Nº 5 – 14/22	
Representante Legal:		SONIA CASTELLANOS CASTRO	
Identificación:		C.C. N° 63.394.013 de Málaga	
Nombre del Contratista:		YENNY CAROLINA MORA GUERRERO	
Identificación:		C.C. N° 1.098.150.557 de Concepción – (Santander)	
Domicilio del Contratista:		Calle 10 No 2-28 (Concepción Santander)	
Teléfono del contratista:		3103291688	
Email:		carolina.mora1026@hotmail.com	
Objeto Contractual		CONTRATAR LOS SERVICIOS AUXILIARES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN COMO AUXILIAR DE ESTADÍSTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION (SANTANDER)	
Supervisor:		TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO	
Salario del Trabajador:		UN MILLÓN TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.350.000) MCTE	
Valor del contrato:		DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS ($19.260.197) MCTE.	
Periodo de Pago:		Mensual	
Duración:		Nueve (9) Meses	
Fecha de Inicio:		Abril 01 de 2024	
Fecha de terminación:		Diciembre 31 de 2024	
Lugar de prestación del servicio:		Concepción – Santander	

En Concepción Santander a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2024, **TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO** mayor de edad identificada con la cédula de ciudadanía número 60.360.245 de Cúcuta, en calidad de supervisora del presente contrato designado por el gerente de la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Concepción suscribe el presente **INFORME DE SUPERVISIÓN** del cumplimiento del objeto del contrato de **LABORAL A TERMINO FIJO C-04.08-024-2024** descrito anteriormente.

Cumplimiento de las obligaciones legales:

Se verifico el cumplimiento del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral Planilla No 30761093 de agosto de 2024.

Cumplimiento Financiero:

En la cláusula séptima del contrato se pactó el valor del contrato, forma de pago y descuentos. El valor del presente contrato es la suma de **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS MCTE ($19.260.197).** La ESE Hospital San Rafael de Concepción, en calidad de contratante pagara al contratista se hará en nueve pagos, previa presentación de informes de ejecución junto con la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, la presentación de la cuenta de cobro, conforme al periodo de pago que ha programado la Entidad y la certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato designado por la gerencia de la ESE.

CONCEPTO	VALOR
VALOR CONTRATO	$ 19.260.197
Pago 1	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 2	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 3	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 4	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 5	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
TOTAL PAGADO	$ 8.777.000
Saldo a favor de la ESE	$ 10.483.197

A la fecha el contratista se le pago su seguridad social correspondiente al mes de agosto. El contratista presento las respectivas cuentas de cobro e informe de actividades.

Certificación de cumplimiento:

De acuerdo con la información antes relacionada, como supervisora del contrato de prestación de servicios C-04.08-024-2024, **CERTIFICO** que el contratista cumplió con el objeto y las obligaciones establecidas en el contrato, entregó al Contratante los bienes solicitados en las condiciones establecidas en el contrato.

Revisadas y verificadas las demás obligaciones del contrato tanto para contratante como para contratista se determina que las partes cumplieron a cabalidad y a satisfacción.

Dada en Concepción Santander, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

En constancia, firma

TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
Supervisora
ESE Hospital San Rafael de Concepción

29	08	2024		1,242,000.00

MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIóN

AÑO	MES	DÍA	EGRESOS DE NOMINA		Pág
2024	08	29	**No: EN 24-00198**	Con: 1	1

Doc. de Pago : 198
Cuenta Número : 312714584-55
Nombre Banco : BANCOLOMBIA
Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP
Benef : MORA GUERRERO YENNY CAROLINA
Nit : 01098150557

NM 24-00198, CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION SANTANDER.

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1060	N?mina por pagar	251101			1,242,000.00	0.00	1,242,000.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	1,242,000.00	1,242,000.00

SUMAS IGUALES $	1,242,000.00	1,242,000.00

Valor a pagar: $ 1,242,000.00
En letras: UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte.**********

TBARAJAS
Elaboró

Sonia Castellanos Castro
Ordenador del gasto

Recibí:
C.C 1098150557 de Concepción

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIóN	AÑO	MES	DÍA	CAUSACION NOMINA	Pág
	2024	08	29	No: NM 24-00198 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150557 - - MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION SANTANDER.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
TOTAL DEVENGADO DE NOMINA	1,350,000.00	0.00	Salud- Sanitas	0.00	54,000.00
Pensión-Porvenir	0.00	54,000.00			

CONTABILIZACIONES

No	Clave	Detalle	Código Contable	Valor Débito	Valor Crédito	Tercero
1	5088	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	036190	1,350,000.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
2	4996	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	035190	0.00	1,350,000.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
3	0025	Remuneracion de servicos Tecnicos	510801	1,350,000.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
4	1047	Aportes a seguridad social en salud	242402	0.00	54,000.00	Nit:00800251440 - 6 SANITAS E.P.S.
5	1046	Aportes a fondos pensionales	242401	0.00	54,000.00	Nit:00800144331 - 3 PORVENIR PENSIONES Y CESANT
6	1060	N?mina por pagar	251101	0.00	1,242,000.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
			TOTALES $	**2,700,000.00**	**2,700,000.00**	

Valor a pagar: $ 1,242,000.00
En letras: UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte.**********

TBARAJAS

Elaboró

Ordenador del Gasto

CUENTA DE COBRO

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
(CONCEPCIÓN - SANTANDER)
NIT: 890.203.551-8

DEBE A:

YENNY CAROLINA MORA GUERRERO
C.C. No. 1.098.150.557

POR CONCEPTO DE:

CONTRATAR LOS SERVICIOS AUXILIARES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION SANTANDER.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
01	08	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
31	08	2024

LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 1.350.000) M/CTE.

Para efectos de la exención prevista en el numeral 10 del Artículo 206 del Estatuto Tributario me permito informar que no he contratado a dos (2) o más personas trabajadoras asociados al desarrollo de mi actividad económica, por ello solicito se aplique lo dispuesto para Retención en la Fuente en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

Dada en Concepción (Santander), a los veintiocho (28) días del mes de Agosto de dos mil veinticuatro (2024).

YENNY CAROLINA MORA GUERRERO
C.C. No. 1.098.150.557

	MUNICIPIO	**CONCEPCIÓN**	
	DEPARTAMENTO	SANTANDER	

INFORME MENSUAL – CONTRATISTA

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No. C-04.08-024-2024	**VALOR $19´260.197**		**Supervisor o Interventor**	TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO	
CONTRATISTA	YENNY CAROLINA MORA GUERRERO			**RUT**	14866580443
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN				
PLAZO	9 MESES	**FECHA INICIACIÓN**	ABRIL 01	**FECHA TERMINACIÓN**	DICIEMBRE 31

2. INFORME DE GESTIÓN

2.1 OBJETO DEL CONTRATO	**2.2 DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS**
CONTRATAR LOS SERVICIOS AUXILIARES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION SANTANDER.	**ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS 1. Realizar la asignación de las citas médicas y odontológicas registrando la fecha y hora en el software.2. Realizar la búsqueda de las historias clínicas. 3. Realizar la conservación de las historias clínicas. 4. Realizar la custodia de las historias clínicas. 5. Asegurarse de realizar el correcto archivo. 6. Realizar la conservación de la documentación atendiendo las normas y procedimientos. 7. Evaluar cualitativa y cuantitativamente las historias clínicas. 8. Compaginar y foliar las historias clínicas colocando los formularios en el orden establecido y numerado tanto en la carpeta como en cada uno de los documentos. 9. Verificar permanentemente que los formatos correspondan realmente al paciente al igual que los números de historias marcados en las carpetas de registros. 10. Corregir las historias clínicas con inconsistencias en la numeración, identificación etc. Luego de verificar los datos en otros registros. 11. Ordenar y archivar en las historias clínicas los documentos tanto asistenciales como admirativos que provienen de las diferentes dependencias. 12. Controlar el flujo de historias clínicas a través del software de administración de documentos. 13. Ejecutar las acciones propias del puesto de trabajo ajustadas a las normas vigentes, 14. Velar por que el archivo clínico tanto de gestión como central esté adecuadamente organizado. 15. Asegurar la calidad y confiabilidad de la información que reporta desde su cargo para clientes internos y externos. 16. Realizar actividades de archivo y desarchivo de documentos e historia clínicos. 17. Administrar el sistema de estadísticas vitales (certificado de defunción y certificado de nacido vivo) de la institución y su relación con el sistema municipal. 18. Atender los requerimientos de fotocopias de historias y documentos acorde a los parámetros de acceso a documentos privados prometidos a reserva. 19. Archivar la correspondencia que entra y sale de la dependencia. 20. Recibir requerimientos de entes judiciales de control y dirección, generando respuestas oportunas. 21. Informar sobre los daños e irregularidades al supervisor. 22. Participar en las capacitaciones realizadas por la entidad para el desarrollo del objeto del presente contrato.23. Garantizar la consecución oportuna de los insumos necesarios y la racional utilización de los mismos. 24. Guardar la debida reserva y discreción de la información. 25. Mantener siempre como guía de trabajo el Manual de procedimientos del hospital.26. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que constituyan factor de riesgo para la población que le ha sido asignada.27.**

Garantizar, la custodia, cuidado, buen uso y preservación de los muebles y enseres, equipos de oficina y demás, que se encuentren a su disposición para la prestación del servicio.28. Otras actividades inherentes al funcionamiento y gestión del área.

SIAU 1. Asegurar técnicamente el desarrollo de actividades para el funcionamiento del servicio de información y atención al usuario "SIAU" para atender en forma personalizada a los usuarios, garantizando canalización y resolución de sus peticiones. 2. Brindar información y orientación a los usuarios ya sea presencial, telefonica o via electronica, dando a conocer el portafolio de servicios, tramites, requisitos, ofreciendo apoyo a las necesidades sociales de los usuarios. 3. Divulgar las normas legales que fundamentan la creación del servicio de información y atención al usuario en todas las instancias: gerencia, administración, usuarios y funcionarios. 4. Adelantar acciones educativas que promuevan los deberes y los derechos de los pacientes y sus familias. 5. Tramitar y atender la PQR (peticiones, quejas y reclamos) y buzón de sugerencias. 6. Hacer uso de los instructivos de diligenciamiento y registro de peticiones (identificación del usuario), como instrumento básico para la operación. 7. Medir los niveles de satisfacción de los usuarios mediante la aplicación, analisis e informe de encuestas de satisfacción. 8. Servir como herramienta de gestión y control de la calidad en el mejoramiento del clima organizacional y comunitario. 9. Implementar sistemas internos defensa de los derechos de la salud de los usuarios. 10. Fortalecer el mejoramiento en la gestión organización y toma de decisiones de los servicios de la institución. 11. Realizar trámites de referencia y Contrarefencia que permitan articular los organismos de niveles de atención y grados de complejidad. 12. Operativizar los diferentes medios de comunicación que permitan un análisis cualitativo de las necesidades del usuario a través de encuesta, sondeos, buzón de sugerencias. Implementar las políticas y estrategias trazadas por la ESE de mejoramiento organizacional de los servicios de salud existentes. 13. Propiciar espacios de participación social (asociaciones de usuarios). 14. Diseñar y desarrollar conjuntamente con otras dependencias de ESE estrategias orientadas a la humanización en salud. 15. Recepcionar, clasificar, procesar, sistematizar, analizar e informar con criterio cuantitativo y cualitativo la información del usuario. 16. Desarrollar estrategias tendientes a garantizar el cumplimiento de las decisiones acordadas a partir de la información del SIAU. 17. Favorecer los procesos de toma de decisiones por parte de la ESE en la construcción de los medios más adecuados de protección y promoción de los derechos de las personas y en el plan de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios en la perspectiva del desarrollo institucional de la E.S.E. 18. Presentar mensualmente consolidados de quejas y reclamos y su respectivo tramite a la Gerencia de la ESE. 19. Generar las bases para la creación de planes de mejoramiento de la calidad centrada en el servicio al usuario. Adicionalmente se compromete a: 1. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del contratante. 2. Socialización y puesta en marcha de las estrategias relacionadas con el sistema obligatorio de garantía de la calidad. 3. Diligenciar y entregar en los diez primeros días calendario de cada mes, los formatos de recolección de información necesarios para alimentar el sistema de costos hospitalarios. 4. Conservar siempre la pertinencia y coherencia por cada actuación. 5. Atender y solucionar las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad y oportunidad en los servicios prestados. 6. Desarrollar el objeto

		del contrato a cabalidad. 7. Responder por la buena calidad del objeto contratado. 8. Cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en los servicios según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. 9. Reportar oportunamente las anormalidades en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución 10. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del contratante bajo su uso (herramientas) pólizas de manejo) so pena de responder como contratista, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir. 11. Utilizar el teléfono únicamente con fines oficiales, entiéndase por razones estrictamente relacionadas con el servicio. 12. Satisfacer las expectativas de los usuarios y del contratante, o retirar a los trabajadores de la ejecución del objeto contractual. 13. El contratista responderá por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. 14. El contratista responderá por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener indemne a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION. 15. El contratista se obliga a cancelar los aportes de ley al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones. 16. El personal del contratista deberá encontrarse identificado, dentro de la ESE a efectos de asegurar los derechos de los usuarios de los servicios de salud. 17. Participar activamente en el programa de mejoramiento de la calidad PAMEC establecido mediante el decreto 1011 de 2006 y en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI. 18. Conocer las políticas del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 19. Conocer los riesgos identificados en el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 20. Hacer sugerencias para mejorar el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 21. Estar familiarizado con los planes de respuesta a emergencias de la institución. 22. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 23. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. 24. El Contratista deberá presentar cuenta de cobro en la administración de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION debidamente legalizada el último día de cada mes, con fotocopia del pago de salud y pensiones. 25. Asumir los Riesgos asignados al contratista en el estudio de Conveniencia y Oportunidad. 26. Conocer y aplicar los derechos y deberes de los usuarios. 27. Ejecutar acciones que garanticen la seguridad del cliente interno, usuario, su familia y ambiente físico. 28. Establecer acciones de mejoramiento que propendan por el bienestar de las partes interesadas (cliente interno, usuario y familia, organización y entes de control).	
3. PERIODO DEL INFORME	01 AGOSTO / 31 DE AGOSTO	**4.FECHA DE ELABORACIÓN**	AGOSTO 28
4. PAGOS DE APORTES A LOS SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES	SI	**5.TIPO DE PLANILLA**	DEPENDIENTE

7.NUMERO DE PLANILLA	30761093	**8.PERIODO DE PAGO**	01 AGOSTO / 31 DE AGOSTO

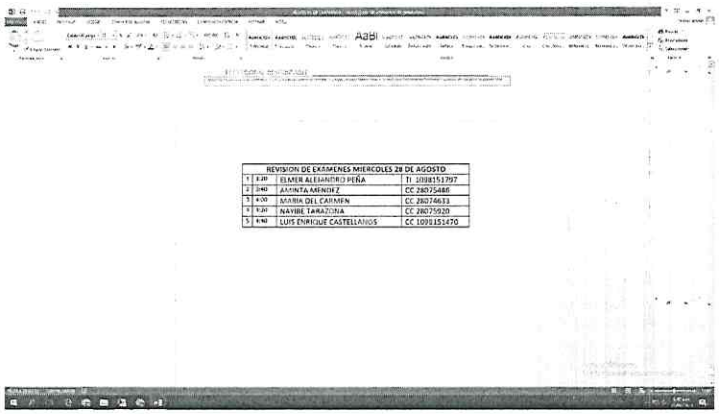
ANEXOS:

- Factura (Persona jurídica o persona natural que pertenece al régimen común) APLICA SI ____ No. APLICA__X Valor _____
- Documento equivalente a factura cambiaria (persona natural del régimen simplificado APLICA SI __X__ No APLICA____ Valor $ 1.350´000.000
- Soporte de pago de seguridad social

CONTRATISTA,

YENNY CAROLINA MORA GUERRERO
CC.1098150557 de Concepción/Sder

ASIGNACION DE CITAS

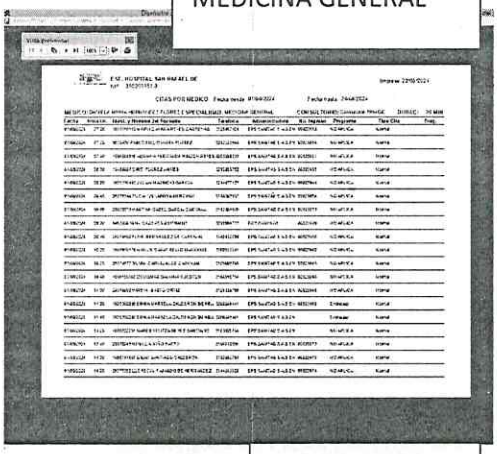


REVISION DE EXAMENES MIERCOLES 28 DE AGOSTO		
1	8:20	ELMER ALEJANDRO PEÑA	TI 1098151797
2	8:40	AMINTA MENDEZ	CC 28075486
3	9:00	MARIA DEL CARMEN	CC 28074631
4	9:20	NAYIBE TARAZONA	CC 28075920
5	9:40	LUIS ENRIQUE CASTELLANOS	CC 1090151470

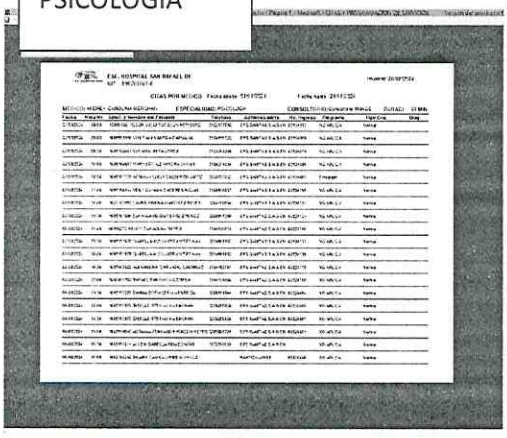
ODONTOLOGIA



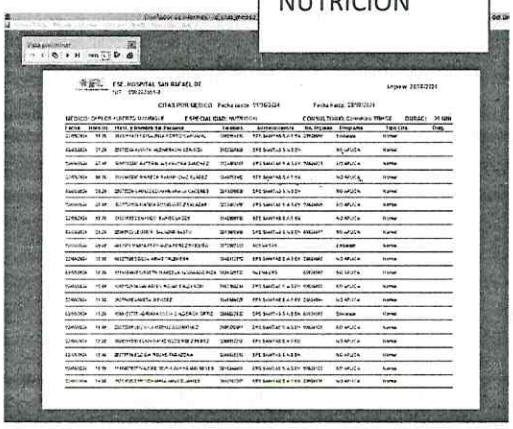
MEDICINA GENERAL



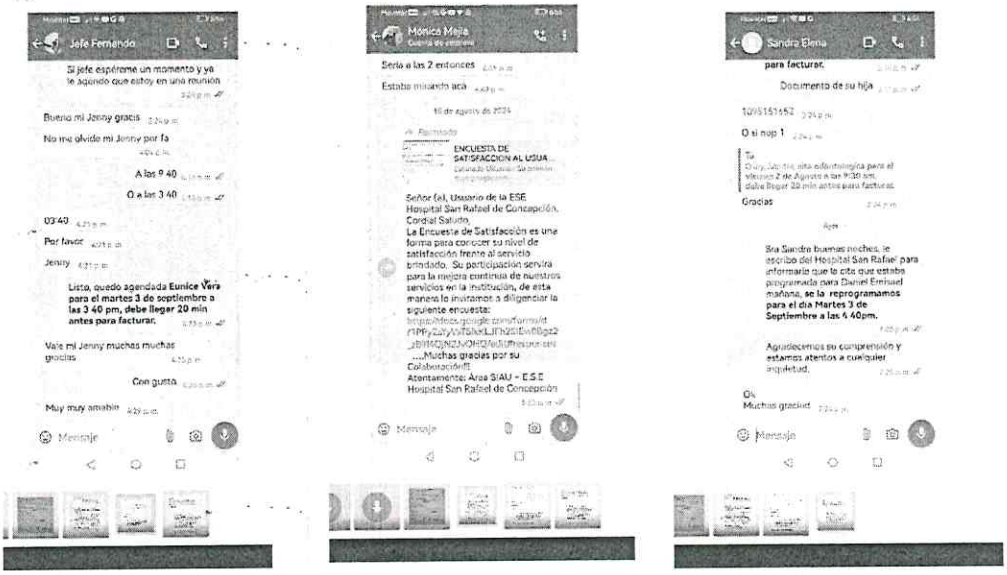
PSICOLOGIA



NUTRICION



EL NUMERO DE CONSULTAS AGENDADAS AL DIA POR MEDICINA GENERAL ES DE 26 PACIENTES (DISPONIBILIDAD COMPLETA) POR MEDICO EN CONSULTA EXTERNA.; SI HAY DOS MEDICOS EN CONSULTA LA DISPONIBILIDAD SUBE A 52.

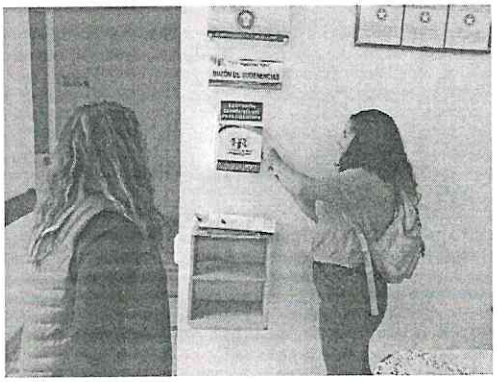


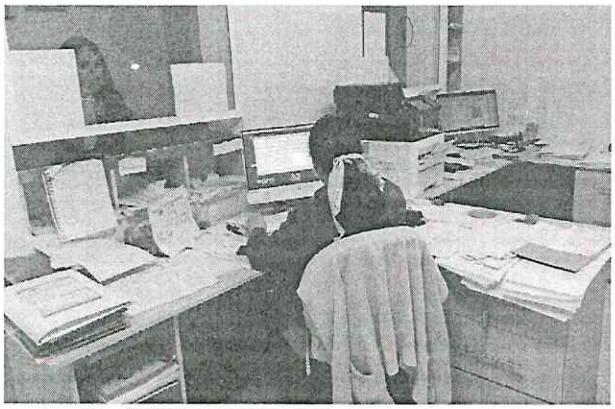
BUZON DE SUGERENCIAS Y ATENCION AL USUARIO

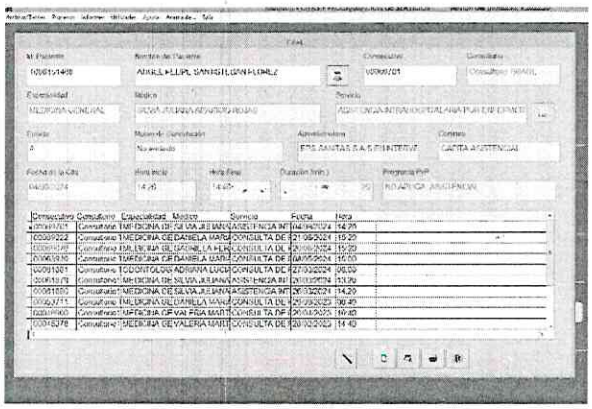


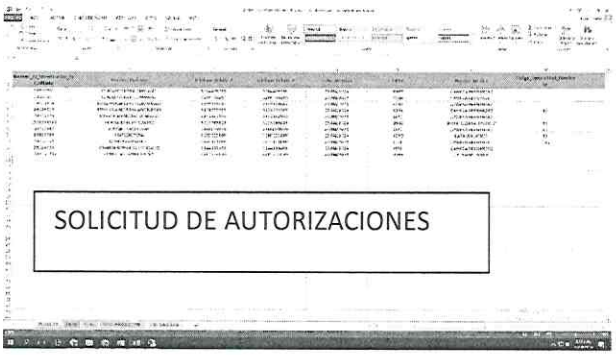


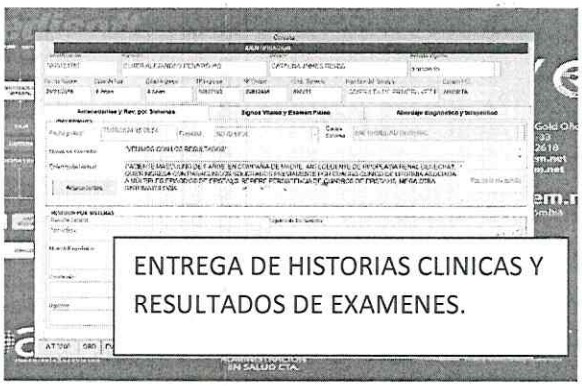












FACTURACION DE ODONTOLOGIA



RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 890203551	8	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-207	CARRERA 2 NUMERO 5 14 22		6603220		HOSRAFA@YAHOO.COM.CO			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

O PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
24-08	2024-09	30761093	E	2024-08-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	11.966.300	0	BANCOLOMBIA
ILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
17	30761093	2024-09-12	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFPP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
18075733	GARCIA CLEMENCIA	1.314.000	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.314.000	210.300	0	0	SANITAS-EPS005	1.314.000	164.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.314.000	52.600	1.314.000	32.100	0,02436	1.314.000	26.300	39.500	0	0	01	0	525.100	N	3861001
18075991	GUERRERO CACERES BLANCA GRACIELA	1.492.540	V																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.492.540	238.900	0	0	SANITAS-EPS005	1.492.540	186.600	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.492.540	59.800	1.492.540	36.400	0,02436	1.492.540	29.900	44.800	0	0	01	0	596.400	N	1852301
18076863	BARAJAS MANRIQUE CLAUDIA MILENA	1.403.640	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.403.640	224.600	0	0	SANITAS-EPS005	1.403.640	175.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.403.640	56.200	1.403.640	34.200	0,02436	1.403.640	28.100	42.200	0	0	01	0	560.800	N	3869201
17707869	ARDILA NARANJO NANCY JOHANA	2.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.800.000	448.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.800.000	350.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.800.000	112.000	2.800.000	68.300	0,02436	2.800.000	56.000	84.000	0	0	01	0	1.118.300	N	2873001
60360245	BARAJAS LIZCANO TULIA LILIANA	2.100.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.100.000	336.000	0	0	SANITAS-EPS005	2.100.000	262.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.100.000	84.000	2.100.000	11.000	0,00522	2.100.000	42.000	63.000	0	0	01	0	798.500	N	1692001
63396812	PIZA SANABRIA GLORIA	1.542.880	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.542.880	246.900	0	0	SANITAS-EPS005	1.542.880	192.900	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.542.880	61.800	1.542.880	37.600	0,02436	1.542.880	30.900	46.300	0	0	01	0	616.400	N	1852301
63499154	TARAZONA BARAJAS OLGA JANETH	1.650.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.650.000	264.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.650.000	206.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.650.000	66.000	1.650.000	40.200	0,02436	1.650.000	33.000	49.500	0	0	01	0	659.000	N	3869201
96167476	BLANCO TORRES LUIS EDUARDO	1.500.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.500.000	240.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.500.000	187.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.500.000	60.000	1.500.000	36.600	0,02436	1.500.000	30.000	45.000	0	0	01	0	599.100	N	4492104
1024554706	CACERES VERA DAYANNA ALEJANDRA	1.350.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.350.000	216.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.350.000	168.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.350.000	54.000	1.350.000	7.100	0,00522	1.350.000	27.000	40.500	0	0	01	0	513.400	N	1661901
1094276113	CALDERON BASTO DEXY ROCIO	2.600.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.600.000	416.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.600.000	325.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.600.000	104.000	2.600.000	63.400	0,02436	2.600.000	52.000	78.000	0	0	01	0	1.038.400	N	3869101
1096959040	PAIPA NIÑO ADRIANA LUCIA	2.800.000	F	X															0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.800.000	448.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.800.000	350.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.800.000	112.000	2.800.000	68.300	0,02436	2.800.000	56.000	84.000	0	0	01	0	1.118.300	N	2862201
1096960042	MURILLO RAMIREZ GLIED ROCIO	1.700.000	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.700.000	272.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.700.000	212.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.700.000	68.000	1.700.000	8.900	0,00522	1.700.000	34.000	51.000	0	0	01	0	646.400	N	2821101
1098150557	MORA GUERRERO YENNY CAROLINA	1.350.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.350.000	216.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.350.000	168.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.350.000	54.000	1.350.000	7.100	0,00522	1.350.000	27.000	40.500	0	0	01	0	513.400	N	1661901
1098150782	CASTELLANOS CHANAGA DIEGO ALEJANDRO	1.750.000	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.000	280.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.000	218.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.750.000	70.000	1.750.000	42.700	0,02436	1.750.000	35.000	52.500	0	0	01	0	699.000	N	4492104
1098151908	ORDUZ CORREA DORIS ADRIANA	2.100.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.100.000	336.000	0	0	SANITAS-EPS005	2.100.000	262.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.100.000	84.000	2.100.000	51.200	0,02436	2.100.000	42.000	63.000	0	0	01	0	838.700	N	2873001
1098152168	CARVAJAL CALDERON ELIZABETH	1.300.000	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	519.200	N	3861001
1115073140	MERCHAN CASTELLANOS ANDREA CAROLINA	1.516.400	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.516.400	242.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.516.400	189.600	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.516.400	60.700	1.516.400	37.000	0,02436	1.516.400	30.400	45.500	0	0	01	0	605.900	N	3722001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 890203551	8	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-207	CARRERA 2 NUMERO 5 14 22	6603220	HOSRAFA@YAHOO.COM.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

DO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30761093	E	2024-08-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	11.966.300	0	BANCOLOMBIA

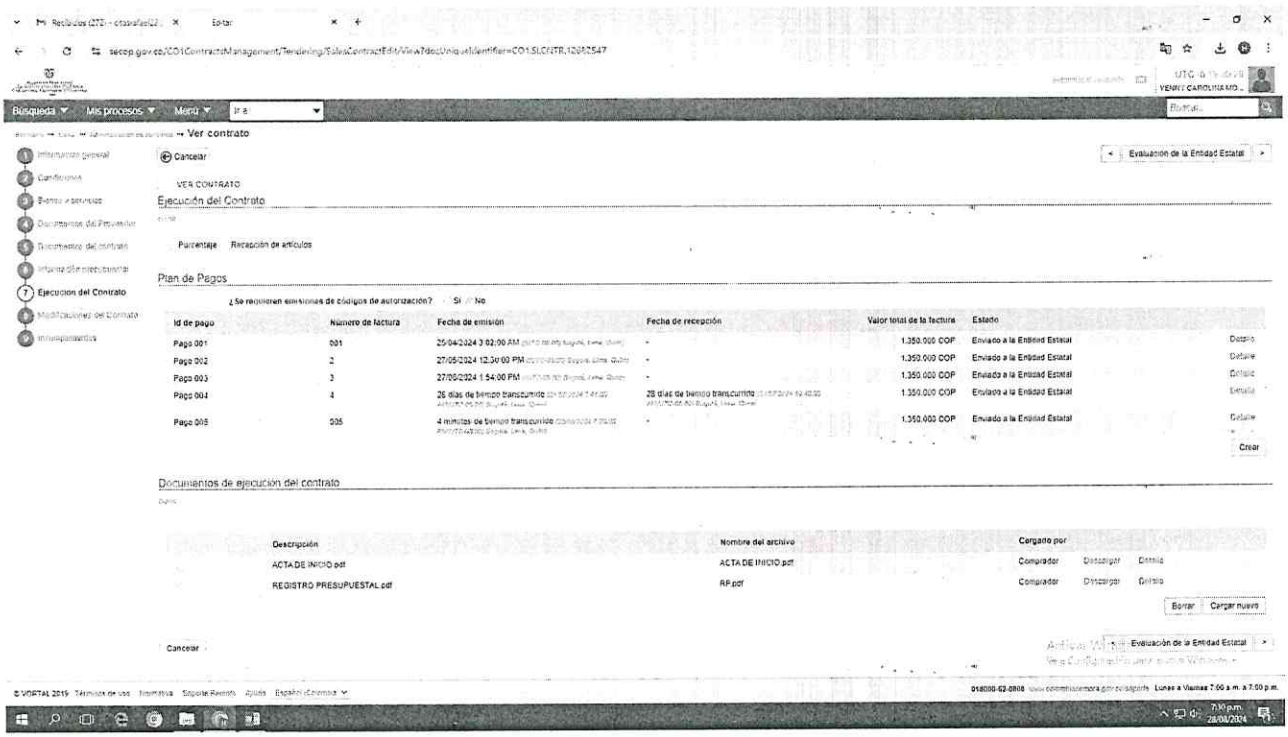
AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
17	30761093	2024-09-12	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
30.269.460	30.269.460	30.269.460	30.269.460	30.269.460

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
Administradoras: 2)				17	4.843.400	0	0	0	4.843.400
PENSIONES	25-14	900336004	7	5	1.686.900	0	0	0	1.686.900
RVENIR	230301	800224808	8	12	3.156.500	0	0	0	3.156.500
Administradoras: 3)				17	3.784.100	0	0	0	3.784.100
IITAS	EPS005	800251440	6	11	2.175.700	0	0	0	2.175.700
UD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	350.000	0	0	0	350.000
EVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	5	1.258.400	0	0	0	1.258.400
Administradoras: 1)				17	613.800	0	0	0	613.800
MENA	14-25	800226175	3	17	613.800	0	0	0	613.800
Administradoras: 1)				17	1.211.100	0	0	0	1.211.100
MFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	17	1.211.100	0	0	0	1.211.100
(Administradoras: 1)				17	605.600	0	0	0	605.600
IA	PASENA	899999034	1	17	605.600	0	0	0	605.600
Administradoras: 1)				17	908.300	0	0	0	908.300
F	PAICBF	899999239	2	17	908.300	0	0	0	908.300
Total					11.966.300	0	0	0	11.966.300

Revisado y Pagado Agosto 27/2024



Recibidos (272) - crisrafael22 | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLC.7TR.12980547

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Ver contrato

1 Información general
2 Configuración
3 Bienes y servicios
4 Descripción del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí / No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	25/04/2024 3:02:00 AM	-	1.350.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	2	27/05/2024 12:30:00 PM	-	1.350.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	3	27/05/2024 1:54:00 PM	-	1.350.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	4	26 días de tiempo transcurrido	28 días de tiempo transcurrido	1.350.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	005	4 minutos de tiempo transcurrido	-	1.350.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO.pdf	ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
REGISTRO PRESUPUESTAL.pdf	RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019 Términos de uso Seguridad Soporte Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

7:10 p.m. 28/08/2024

30 08 2024 405,400.00

MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIóN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2024	08	30	**No: CE 24-01111** Con: 1	1

Doc. de Pago : 1111 Nombre Banco : BANCOLOMBIA Benef : MORA GUERRERO YENNY CAROLINA
Cuenta Número : 312714584-55 Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP Nit : 01098150557

CG 24-00973, CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION SANTANDER.

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1046	Aportes a fondos pensionales	242401	2.1.2.02.02.008.03.01	RP	162,000.00	0.00	405,400.00
1047	Aportes a seguridad social en salud	242402			114,800.00	0.00	405,400.00
1067	Aportes a riesgos laborales	251111			7,100.00	0.00	405,400.00
1097	Aportes a Cajas de Compensacion Famili	251124			121,500.00	0.00	405,400.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	405,400.00	405,400.00
				SUMAS IGUALES $	**405,400.00**	**405,400.00**	

Valor a pagar: $ 405,400.00
En letras: CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS m/cte.**********

DAYANNA
Elaboró

Sandra Castellanos Castro
Ordenador del gasto

Recibí:
C.C. 1098150557 de Concepción.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIóN	AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
	2024	08	30	No: CG 24-00973 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150557 - - MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION SANTANDER.

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.008.03.01	RP	405,400.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	405,400.00	0.00
3	Aporte a Pensión	73010604			162,000.00	0.00	405,400.00
4	Aportes a fondos pensionales	242401			0.00	162,000.00	405,400.00
5	Aporte a Seguridad Social	73010603			114,800.00	0.00	405,400.00
6	Aportes a seguridad social en salud	242402			0.00	114,800.00	405,400.00
7	Aporte a Riesgos Profesionales	73010605			7,100.00	0.00	405,400.00
8	Aportes a riesgos laborales	251111			0.00	7,100.00	405,400.00
9	Aportes Cajas de Compensación	73010501			54,000.00	0.00	405,400.00
10	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	54,000.00	405,400.00
11	Aportes al SENA	73010602			27,000.00	0.00	405,400.00
12	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	27,000.00	405,400.00
13	Aportes I.C.B.F	73010601			40,500.00	0.00	405,400.00
14	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	40,500.00	405,400.00
				TOTALES $	810,800.00	810,800.00	

DAYANNA

Elaboró

Ordenador del Gasto